別紙様式１

　　年　　月　　日

　　豊明市長　　殿

住　　　　所

事業所名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　印

　下記理由により、社会保険・雇用保険の届出義務のないことを申出します。

（社会保険）

　□従業員５人未満の個人事業所であるため。

　□従業員５人以上であっても、強制適用事業所となる業種でない個人事務所であるため。

　□その他

（「その他の理由」を選択した場合）

　　　　　　年　　月　　日、関係機関（　　　　　）に間に合わせを行い判断しました。

（雇用保険）

　□暫定任意適用事業に該当する個人事業主であるため。

　□役員のみの法人であるため。

　□使用する労働者の全てが６５歳に達した日以後において新たに雇用した者であるため。

　□使用する労働者の全てが、雇用保険のしおり（愛知労働局）第４章　被保険者について　５被保険者に関する具体例の区分［被保険者になる者、被保険者とならない者］における「被保険者とならない者」に該当するため。

　□その他の理由

（「その他の理由」を選択した場合）

　　　　　　年　　月　　日、関係機関（　　　　　）に間に合わせを行い判断しました。